

発達に遅れのある幼児の保護者における困難とその対処

—障害幼児のための発達支援センターでの調査より—

大久保 友加里・大谷 正人*

要旨

障害幼児のための支援施設に通園する幼児の保護者を対象に、困り感、ストレスへの対処の方法、認知の在り方などについてのアンケート調査を行った。困り感については、通園する前も通園中の現在も、子どもの将来への不安を約2/3の保護者が感じていた。また、通園する前には、気分の落ち込みが半数余りでみられたのに対して、通園中の現在は約14%にまで減っていた。ストレスへの対処の方法としては「家族、友人、保育士、教師に話を聴いてもらう」、「好きなものを食べたり飲んだりする」などが、半数以上でみられた。認知の在り方については、「一人でかかえこまずに信頼できる人に相談するのがよい」、「この子を育てる中で信頼できる人との有意義な出会いがあった」など、ソーシャル・サポートとも関連する考え方に約9割の保護者が同意していた。ストレスが多い、少ないという感じ方により、認知の特徴を比較検討したところ、ストレスが少ないと感じている保護者は、「見通しがもてるかもしれないし、何とかなると考え、心配しないようにする」という認知に対し、有意に多くの人が同意していた。「一つ一つ物事をその時々処理していけばよい」、「困った出来事の中にも何かよい意味をみつけることができる」という認知についても、ストレスが少ないと感じている保護者の方が多く同意する傾向があり、ストレスが少ないと感じている保護者は、アントノフスキーの述べた首尾一貫感覚、すなわち把握可能感、処理可能感、有意味感と関連する考え方を持っている傾向が認められた。

キーワード：障害幼児，保護者支援，ストレス対処，アントノフスキー，首尾一貫感覚

1. はじめに

発達に遅れのある幼児の保護者は、子育てや周りの人々への気遣い、将来への不安などが大きいことから、しばしば抑うつ的なことが報告されている。特に子どもの幼児期に、最もストレスを感じやすいことが指摘されており、発達に遅れのある幼児の保護者に対する共感性のある支援や専門性に裏付けされた具体的な助言などは重要である。

保護者自身の健康維持を考えた場合、ストレス対処法を考えることも有意義である。ストレス対処には様々な方法があるが、その中で認知の在り方、例えば積極的認知対処やソーシャル・サポートを利用する姿勢なども、困難を軽減するために大きな役割を果たしていることがわかっている。健康保持という視点から、アントノフスキーの健康生成論は、近年引用されることも多く、ストレス対処の一つの考え方として、検討する価値が高いと思われる。また音楽

* 鈴鹿医療科学大学

はストレス対処において、他の芸術以上に重要な役割をしばしば果たしている。

そこで本研究では、アントノフスキーの論じる SOC（首尾一貫感覚）に関する研究も一部参考にしながら、障害のある幼児のための発達支援センターに毎週通所している幼児の保護者に、ストレス対処や認知の在り方に関するアンケート調査を実施することにより、保護者への望ましい支援の内容や健康保持のための支援の在り方を考察した。

2. 方法

2.1. 対象

アンケート調査の対象者は、A市発達支援センター（保育所・幼稚園への入園前、一部就学前の発達に遅れのある幼児の早期療育・保育のための施設）に通所している幼児の保護者、計 37 名である。障害の種類については、その疑いも含めてであるが、発達障害、知的障害が約 8 割強を占める。保護者の方々に協力をいただき、2016 年 8 月に保護者の勉強会の場でアンケート調査を実施した。なお、本調査の施行については、事前に A 市発達支援センター長の承諾を得、アンケートの実施前には口頭で目的及び倫理的配慮に関する説明を行った。

2.2. アンケートの内容

- (1) 子どもの年齢
- (2) 子どものきょうだいの数
- (3) 通園している子どもの育児や療育で感じるストレスの程度（4 件法で選択）
- (4) 通園前の保護者の困り感について（以下から該当するもの全てを選択）
気分の落ち込み、育児疲れ、子どもの将来への不安、自らの健康状態への不安、
自分のしたいことができないことへの葛藤、家族への気遣い、その他（自由記述）
- (5) 現在(通園中)の保護者の困り感について
（（4）と同様の項目から該当するもの全てを選択）
- (6) 自分のためだけの時間はどの程度つくれるか
- (7) 自分のためだけの時間は十分か、また時間をつくるための生活上の工夫（自由記述）
- (8) ストレスへの対処の方法（以下から該当するもの全てを選択）
 - ・パソコンや電話で家族や友人とコミュニケーションをとる
 - ・家族や友人に直接会って話を聴いてもらう
 - ・発達支援センターや保育所・幼稚園の先生に話を聴いてもらう
 - ・十分な睡眠をとる
 - ・風呂や温泉を活用する
 - ・買い物などで気分転換をする
 - ・好きなものを食べたり飲んだりする
 - ・好きな音楽を聴いたり歌ったり演奏したりする
 - ・運動や散歩をする

- ・本や漫画などを読む
 - ・好きなテレビやDVDを見る
 - ・ゲームをする
 - ・パソコンや携帯電話でインターネットなどを活用する
 - ・よいイメージを心の中で思い浮かべる
 - ・深呼吸や全身のリラクセーションをする
 - ・その他（自由記述）
- (9) 音楽を利用したストレス対処において、とっている方法（以下から該当するもの全てを選択し、音楽聴取についてはその手段についても選択）
- ・好きな音楽を聴く（CDやパソコンなどで・車の中で・コンサートで）
 - ・楽器を演奏する
 - ・歌う（カラオケなども含めて）
 - ・特に何もしていない
 - ・その他（自由記述）
- (10) 下記の認知の在り方について、“そう思う・どちらとも言えない・そう思わない”のいずれかを選択（3件法で選択）
- ①この子を育てる中で、自分自身が人間的に成長できた
 - ②この子を育てる中で、信頼できる人との有意義な出会いがあった
 - ③困った出来事の中にも何かよい意味をみつけることができる
 - ④見通しがもてるかもしれないし、何とかなると考え、心配しないようにする
 - ⑤一つ一つ物事をその時々処理していけばよいと考える
 - ⑥一人でかかえこまずに信頼できる人に相談するのがよい
 - ⑦人は誰にでも、それぞれ独自の貢献をこの世に果たす使命がある

2.3. 分析

アンケート調査項目（3）の「通園している子どもの育児や療育で感じるストレスの程度」の回答において、ストレスが「非常にある」及び「かなりある」の群（以下「ストレスが多い群」と略記）と、ストレスが「少しある」及び「ほとんどない」の群（以下「ストレスが少ない群」と略記）の2群に分けた。その上で、きょうだいの数や子どもの年齢、自分のためだけの時間、認知の在り方について、その2群の間で比較検討をした。自分のためだけの時間については、1か月あたりの時間に換算し、平均値をもとめた。この時、自分のためだけの時間はほとんど作れないという回答については、計算上0時間とした。

また、アンケート調査項目（10）の「認知の在り方」に関する質問では、それぞれの回答に「そう思う」を選択した群と、「どちらともいえない」及び「そう思わない」を選択した群の2群に分けて、上記「ストレスが多い群」と「ストレスが少ない群」との間に、どのような特徴がみられるか、 χ^2 検定を用いて統計処理をし、検討した。

3. 結果

3.1. 回答者の概要

37 名全員から回答をいただいた。回答者の家庭状況としては、通園している子どもの年齢は満3歳児が21名、満4歳児が11名、満2歳児が5名であった。通園している子どものきょうだいの数については、0人が18名、1人が15名、2人が2名、3人が2名であった。

子どもの年齢との関連で検討すると、表1に示したとおり、「ストレスが多い群」では、満4歳が6名、満3歳が7名であったのに対し、「ストレスが少ない群」では、満4歳が5名、満3歳が14名、満2歳が5名という内訳であった。「ストレスが多い群」の方が、年齢が上の幼児の割合が少し多かったことについては、「ストレスが多い群」では障害のレベルが少し重く、通園の継続が必要な幼児が多かったためかもしれない。

表1 通園している子どもの年齢とストレスとの関連

年齢	ストレスが多い群	ストレスが少ない群	合計
満2歳	0 (0%)	5 (100%)	5
満3歳	7 (33.3%)	14 (66.7%)	21
満4歳	6 (54.4%)	5 (45.5%)	11

人数(%)

また、きょうだいの有無との関連で検討すると、該当者が少ないため不明瞭ではあるが、きょうだいの数とストレスとの間に目立った関係は、みられなかった(表2)。「自閉症をもつきょうだい(兄)がいて発達障害についての知識があったため、困り感はなかった」という声もみられ、兄や姉のような年上のきょうだいの存在は、保護者のストレス軽減に影響を及ぼしている可能性もある。

表2 通園している子どものきょうだいの数とストレスとの関連

きょうだいの数	ストレスが多い群	ストレスが少ない群	合計
0名	6 (33.3%)	12 (66.7%)	18
1名	6 (40.0%)	9 (60.0%)	15
2名	0 (0%)	2 (100%)	2
3名	1 (50.0%)	1 (50.0%)	2

人数(%)

3.2. ストレスと困り感

ストレスが「非常にある」と答えたのは2名、「かなりある」と答えたのは11名、「少しある」と答えたのは23名、「ほとんどない」と答えたのは1名であった。

保護者の困り感については、表3に示したとおり、通園が必要と指摘された当初も通園している現在も、それぞれ「子どもの将来への不安」が最も多く、それぞれ26名(70.3%)、24名

(64.9%)で、多くの保護者が子どもの将来への不安を継続的に強く感じていた。これに対して「気分の落ち込み」は、通園が必要と指摘された当初は 19 名(51.4%)と半数の保護者が感じていたが、現在は 5 名(13.5%)と激減した。育児疲れは、当初 13 名(35.1%)、現在 9 名(24.3%)と 3 割近くの保護者が感じていた。

表 3 保護者の困り感

困り感	当初	現在
気分の落ち込み	19(51.4%)	5 (13.5%)
育児疲れ	13(35.1%)	9 (24.3%)
子どもの将来への不安	26(70.3%)	24(64.9%)
自らの健康状態への不安	3 (8.1%)	4 (10.8%)
自分のしたいことができないことへの葛藤	6 (16.2%)	6 (16.2%)
家族への気遣い	7 (18.9%)	5 (13.5%)
その他	3 (8.1%)	2 (5.4%)

人数(%)

3.3. 自由時間

自分のためだけの時間は、平均すると、1 か月あたり 22 時間という結果となった。また、自由時間をつくるための生活上の工夫としては、子どもを実家に預けたり、配偶者の協力を得るといった声が多くみられた。また、自分の疲労回復のために自由時間は睡眠に充てたいという声や、自分一人の時間よりも、家族との時間を大切にしたいといった声もあった。「ストレスが多い群」と「ストレスが少ない群」の自由時間については、それぞれ月平均で 28 時間、19 時間という結果となった。自由時間が少ないとストレスが多いのではないかと予想されたが、ストレスが多いため、むしろより多くの自由時間を必要としているのかもしれない。

3.4. ストレスへの対処法

ストレスへの対処法で多くの保護者が回答した項目は、図 1 に示したとおり、「家族や友人に直接会って話を聴いてもらう」が 25 名、「発達支援センターや保育所・幼稚園の先生に話を聴いてもらう」が 21 名、「好きなものを食べたり飲んだりする」が 24 名で、約 2/3 の保護者の回答が得られた。「十分な睡眠をとる」という休養型は 18 名、「買い物などで気分転換をする」という転換型は 17 名であった。パソコンや携帯電話などの活用も 1/3 以上の回答者にみられた。

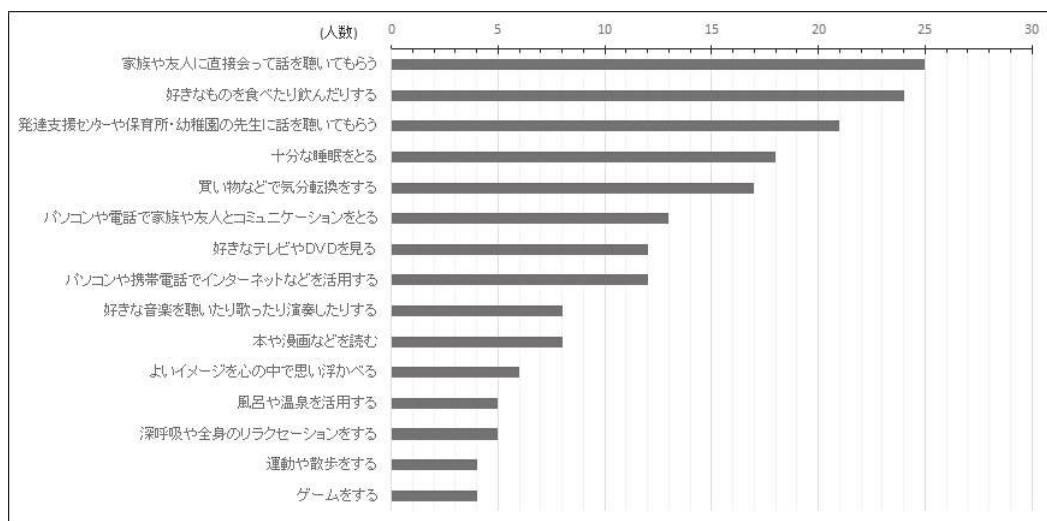


図1 ストレスへの対処法

また、音楽活動に焦点を当てると、「好きな音楽を聴く」が最も多く、その手段としては車の中で聴く場合が多いということがわかった（図2）。コンサートに足を運ぶよりも、CD やパソコンなどを利用して音楽を聴く機会のほうが、多いという結果であった。保護者の多忙さとも関連していると思われる。

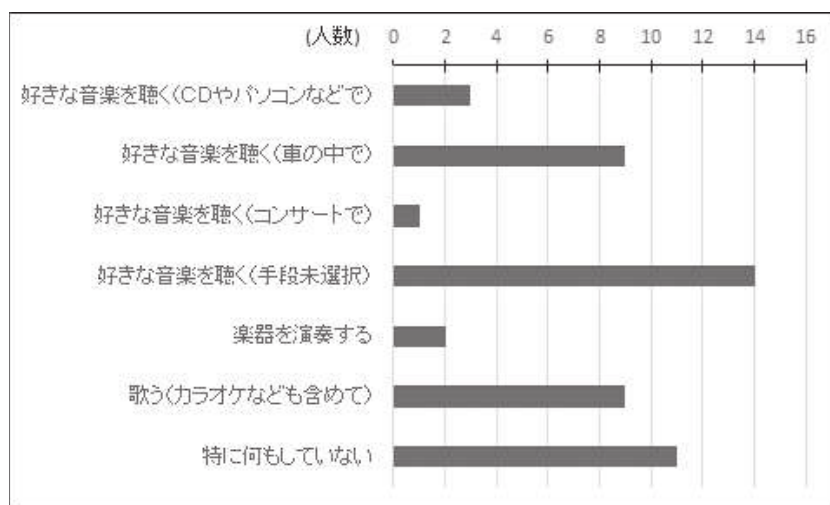


図2 ストレスへの対処法(音楽活動)

音楽におけるストレス対処法として、「ストレスが多い群」と「ストレスが少ない群」を比較した結果を、表4に示した。いずれも、「好きな音楽を聴く」が、それぞれ 69.2%、75.0% で大半を占めており、自分が演奏することに関しては、楽器を使うよりも「歌う(カラオケな

ども含めて)」ことのほうが目立っている。

表4 ストレス対処法(音楽活動)

ストレス対処法〔音楽〕	ストレスが多い群	ストレスが少ない群
好きな音楽を聴く	9 (69.2%)	18 (75.0%)
楽器を演奏する	2 (15.4%)	0 (0%)
歌う (カラオケなども含めて)	4 (30.8%)	5 (20.8%)
特に何もしていない	3 (23.1%)	8 (33.3%)

人数(%)

3.5. 認知の在り方

表5にあるように、「認知の在り方」で最もとられていた方法は設問の②と⑥で、ストレス対処という視点で考えると、いずれもソーシャル・サポートに関連することがわかった。「一人でかかえこまずに信頼できる人に相談するのがよい」は9割以上の保護者が賛同していた。

「この子を育てる中で、信頼できる人との有意義な出会いがあった」も32名と8割以上の保護者が実感していた。また、「この子を育てる中で、自分自身が人間的に成長できた」と感じている保護者も28名と7割以上であった。

これに対して「困った出来事の中にも何かよい意味をみつけることができる」、「見通しがもてるかもしれないし、何とかなると考え、心配しないようにする」、「一つ一つ物事をその時々処理していけばよいと考える」、「人は誰にでも、それぞれ独自の貢献をこの世に果たす使命がある」の設問に関しては、賛同した保護者が、それぞれ19名、18名、19名、17名とほぼ半数程度であった。

表5 認知の在り方

認知の在り方	そう思う	どちらとも言えない	そう思わない
①この子を育てる中で、自分自身が人間的に成長できた	28(75.8%)	8(21.6%)	1(2.7%)
②この子を育てる中で、信頼できる人との有意義な出会いがあった	32(86.5%)	4(10.8%)	1(2.7%)
③困った出来事の中にも何かよい意味をみつけることができる	19(51.4%)	18(48.6%)	0(0%)
④見通しがもてるかもしれないし、何とかなると考え、心配しないようにする	18(48.6%)	15(40.5%)	4(10.8%)
⑤一つ一つ物事をその時々処理していけばよいと考える	19(51.4%)	17(45.9%)	1(2.7%)
⑥一人でかかえこまずに信頼できる人に相談するのがよい	34(91.9%)	2(5.4%)	1(2.7%)
⑦人は誰にでも、それぞれ独自の貢献をこの世に果たす使命がある	17(45.9%)	18(48.6%)	2(5.4%)

人数(%)

認知の在り方とストレスとの関連について、表6で分析したところストレスが少ないと感じている保護者は62.5%が「見通しがもてるかもしれないし、何とかなると考え、心配しないようにする」と考えており、ストレスが多いと感じている保護者でそのように考えている保護者は23.1%であるのに対して、有意に多かった ($0.01 < P < 0.05$)。「一つ一つ物事をその時々処理していけばよいと考える」という認知についても、ストレスを少なく感じている保護者は62.5%の方が同意しており、ストレスを多く感じる場合の30.8%に対して、そのように考える傾向が強かった ($0.05 < P < 0.1$)。「困った出来事の中にも何かよい意味をみつけることができる」という認知についても、同様にストレスを少なく感じている保護者では58.3%と過半数の方が同意する一方、ストレスを多く感じる保護者では38.5%が同意と若干差がみられた ($0.1 < P < 0.5$)。

表6 認知の在り方とストレス

認知の在り方	回答内容	ストレスの程度	
		多い群	少ない群
①この子を育てる中で、 自分自身が人間的に成長で きた	そう思う	8 (61.5%)	20 (83.3%)
	どちらとも言えない+そう思わない	5 (38.5%)	4 (16.7%)
②この子を育てる中で、 信頼できる人との有意義な 出会いがあった	そう思う	10 (76.9%)	22 (91.7%)
	どちらとも言えない+そう思わない	3 (23.1%)	2 (8.3%)
③困った出来事の中にも 何かよい意味をみつけるこ とができる	そう思う	5 (38.5%)	14 (58.3%)
	どちらとも言えない+そう思わない	8 (61.5%)	10 (41.7%)
④見通しがもてるかもしれ ないし、何とかなると考 え、心配しないようにする	そう思う	3 (23.1%)*	15 (62.5%)*
	どちらとも言えない+そう思わない	10 (76.9%)	9 (37.5%)
⑤一つ一つ物事をその時々 に処理していけばよいと考 える	そう思う	4 (30.8%)	15 (62.5%)
	どちらとも言えない+そう思わない	9 (69.2%)	9 (37.5%)
⑥一人がかかえこまずに 信頼できる人に相談するの がよい	そう思う	12 (92.3%)	22 (91.7%)
	どちらとも言えない+そう思わない	1 (7.7%)	2 (8.3%)
⑦人は誰にでも、それぞれ 独自の貢献をこの世に果た す使命がある	そう思う	5 (38.5%)	12 (50.0%)
	どちらとも言えない+そう思わない	8 (61.5%)	12 (50.0%)

人数(%) *P<0.05

4. 考察

4.1. アンケート結果より

—保護者の困り感、及びストレスとその対処法について—

保護者の困り感の中で最も大きいものの一つに、子どもの将来への不安があることは、これまでしばしば報告されてきている。その不安は、幼児と保護者が一緒に通園して療育を受けるという形態（多くの場合、母子通園）でも、なかなか軽減されることはない。しかし本研究では、気分の落ち込みが、療育が必要と指摘された当初には半数の保護者にみられたことに対し、通園している現在は1～2割に減っていることは、療育や、療育を通じての人々との関わ

りの影響も大きいだろう。

同時にソーシャル・サポートへの保護者の意識や認知の高まりも大きい。本研究でも、ストレス対処の方法として、約6割以上の保護者が、家族、友人、保育士、教師に話を聴いてもらうことをあげている。また約9割の保護者が、この子を育てる中で、信頼できる人との有意義な出会いがあり、一人でかかえこまずに信頼できる人に相談するのがよいと考えていることがわかった。

本研究の対象者は、療育センターに幼児と一緒に通所している保護者(主に母親)であるため、この結果が全ての障害幼児の保護者と同じであるだろうと捉えることはできないが、障害の受容、幼児の成長、保護者自身の健康保持など、様々な意味で、ソーシャル・サポートの活用や信頼できる人との出会いの重要性は、本研究でも確認することができた。

4.2. 認知の在り方について

発達障害の場合などは、診断は発達過程の中で変動することもあり、診断を固定的に考えてはいけないことも多い。このため、障害の種類によって、その対処や受容の過程に様々な違いが生じる。また障害の受容という場合、例えば、「保護者の障害受容が不十分なので大変」など、そこに治療者側の一方向的な判断が入り込んでいないか、十分な注意が必要である。同時に障害の受容については、その重要性や意義の基盤となる理論的根拠も要請されている。

フランクルのロゴセラピーにおいては、生に対する自由と責任を自覚させ、人生の意味を見出すことで、人の苦悩に対する態度の変換を促すが、意味への意志、生きる意味としての創造価値、体験価値、態度価値などが繰り返し述べられており、その考えは、障害の受容という視点からも、学ぶところは多い。その中でもフランクルは自己超越について、以下のように述べている¹⁾。

「自己超越という言葉で私が理解しているのは、次のような根本的な人間学的事態、すなわち、人間存在はつねに自己自身を超えて、もはや自己自身ではないなにかへ、つまり、ある事やある者へ、人間が充たすべき意味あるいは会合すべき他の人間存在へ、指し向けられているという事態である。そして、そのように自己自身を超越する程度に応じてのみ、人間は自己自身を実現するのである。すなわち、人間は、ある事柄への従事またはある他の人柄への愛によってのみ自己自身を実現するのである。」

障害があってもなくても、例えば我が子など、ある人や事柄への従事のために生き抜くという姿勢に人生の意味、そして自己超越があり、それゆえ、その生きた時間は永遠に刻まれるとフランクルは論じていた。フランクルには、アウシュビッツのような強制収容所で過ごした過酷な体験があり、その体験は、フランクルにおけるロゴセラピーの考えを深めた。

一方、強制収容所体験者の中で悲惨な体験をしながらも、どのような人が健康を維持できたかを研究したのが、アントノフスキーであった。アントノフスキーは、首尾一貫感覚(sense of coherence : SOC)が、健康-健康破綻を両極とする連続体上におけるその人の位置を保ち、かつ健康の極側に移動させるための、まさに主要な決定要因であると主張している。アントノ

フスキーは首尾一貫感覚について下記のように定義している²⁾。

「首尾一貫感覚 (SOC) とは、その人に浸みわたった、ダイナミックではあるが持続する確信の感覚によって表現される世界〔生活世界〕規模の志向性のことである。それは、第1に、自分の内外で生じる環境刺激は、秩序づけられた、予測と説明が可能なものであるという確信、第2に、その刺激がもたらす要求に対応するための資源はいつでも得られるという確信、第3に、そうした要求は挑戦であり、心身を投入しかかわるに値するという確信から成る。」

前述の第1～3の要素について、アントノフスキーはそれぞれ把握可能感、処理可能感、有意味感として概念化している。今回のアンケートでは、問(10)の③④⑤がそれぞれ有意味感、把握可能感、処理可能感に関係のある設問となっている。ただし、今回の設問はアントノフスキーの健康生成論に関するアンケートではなく、その考えの一部を取り入れたにすぎないため、保護者にとって現実に回答しやすい設問内容にした。アントノフスキーのSOC理論は、池田が指摘しているように、人間にとってのトラウマというのは、それがいかに過酷なものであれ、健康生成的創造性 (Salutogenic creativity) をもつという逆説を示唆するという点で、21世紀の健康観に豊かさをもたらすものである³⁾。

アントノフスキーのSOC理論の中で、障害受容との関連から考えると、最も重要なのは有意味感ではないだろうか。有意味感については、 فرانクルの意味への意志とも概念が近く、フランクルから影響を受けたことをアントノフスキーも認めている。また有意味感とは、意味理解という概念との共通点が多い。意味理解について山根は、意味理解は個人が喪失や逆境的体験の意味合いを理解することを指し、意味を探索した結果もたらされるものであるように指摘している⁴⁾。山根は、発達障害児・障害者をもつ親の会への調査で、「子どもをもつことは何か意味があったのではないかなと思うときがある」という回答が 70.2%、「子どもは何か理由があって自分のところに生まれてきたと思うときがある」という回答が 68.16%あったとし、ソーシャル・サポートが意味理解やコーピング方略を介することで、ストレス反応と関連するという仮説を主張した⁴⁾。

アントノフスキーの把握可能感、処理可能感についても、ストレス対処、健康保持という点で重要である。今回のアンケート調査においても、「見通しがもてるかもしれないし、何とかなると考え、心配しないようにする」と考えている保護者は、ストレスを少なく感じている保護者に有意に多く、また「一つ一つ物事をその時々処理していけばよいと考える」ことに同意している保護者は、ストレスの感じ方が少ない傾向があった。これは、そのような考え方のためストレスを少なく感じているのか、ストレスが少ないため、そのように考えられるのか、今回のアンケート調査だけでは判断できないが、把握可能感、処理可能感が有意味感とともにストレス対処に有効であることについては、それを支持する多くの報告がある。保護者を支援する立場にある者は、有意味感、把握可能感、処理可能感などの持つ意味を保護者と共に学ぶことによって、約2/3の保護者が抱えている将来への不安に対しても、保護者と共により適切に対処できるようになるのではないだろうか。

5. おわりに

—発達に遅れのある幼児の保護者への望ましい支援について—

発達に遅れのある幼児の保護者への支援として望まれているのは、大きく分けると、幼児の発達促進のための支援と保護者自身のための支援である。保護者自身の健康保持のため、心理学的、社会的、公衆衛生的、実存的な様々なレベルでの支援が考えられるだろう。

今回の調査において、調査対象となった保護者の抑うつ程度は著しくはなかったが、その背景として、対象となった保護者がソーシャル・サポートを得られやすい状況にあることは大きな影響があるだろう。保護者において、子どもの将来への不安が続くことに対しては、保育士や教師といった支援者が、専門的な裏付けをもとに、将来への見通しを肯定的な視点から話し合えることが重要だろう。アントノフスキーの提唱する有意味感、把握可能感、処理可能感を豊かにするのは、保護者自身の認知の在り方、及びソーシャル・サポートとなる周囲の人々の存在や専門性である。保護者を支援する立場にある者は、障害児保育に関する知識だけでなく、ストレスへのコーピングや健康保持についての深い見識を持っていることが必要である。

謝辞

本調査に際し、快くご協力いただきましたA市発達支援センターの学園長ならびに職員の皆様と、保護者の皆様に心より感謝申し上げます。

引用文献

- 1) Frankl, V. E. (2005): *Ärztliche Seelsorge, Grundlagen der Logotherapie und Existenzanalyse, Zehn Thesen über die Person*, überarbeitete Neuauflage, 11. Wien: Alexander Batthyany, Deuticke im Paul Zsolnay Verlag (山田邦男監訳、岡本哲雄・雨宮徹・今井伸和(訳) (2011): 『実存的精神療法 人間とは何か』, 春秋社).
- 2) Antonovsky, A. (1987): *Unraveling the Mystery of Health, How People Manage Stress and Stay Well*. San Francisco: Jossey-Bass Inc. Publishers. (山崎喜比古・吉井清子監訳 (2001): 『健康の謎を解く ストレス対処と健康保持のメカニズム』, 有信堂).
- 3) 池田光穂 (2016): アーロン・アントノフスキーの医療社会学 —健康生成論の誕生—, 『立教大学社会学部応用社会学研究 58』, 119 - 130.
- 4) 山根隆宏 (2015): 発達障害児・者の母親の心理的ストレス反応過程に対する意味理解の影響, 『心理学研究』, 86(4), 293-301.

参考文献

- 井上和博・柳田信彦・窪田正大他 (2016): 発達障害児を持つ母親のストレス —児童発達支援事業所における調査の解析—, 『鹿児島大学医学部保健学科紀要』, 26(1), 13-20.
- 仲森みどり・大谷正人 (2016): 発達障害幼児の保護者への理解と支援—A市療育施設の保護者

- を対象としたアンケート調査より一、『三重大大学教育学部研究紀要』, 67 (人文科学), 87-98.
- 中野敬子(2005):『ストレス・マネジメント入門—自己診断と対処法を学ぶ—』, 金剛出版.
- 野呂健二・辻井正次・石川美都里(2004):アスペルガー症候群の子どもを持つ母親の精神的健康度—抑うつ傾向を指標として—,『厚生労働科学研究費(こころの健康科学研究事業)「アスペルガー症候群の成因とその教育・療育的対応に関する研究」平成15年度総括・分担研究報告書』, 42-45.
- 大木龍太・日野栄絵・野間友梨子他(2015):なぜ健康でいられるのか?—健康生成論,『聖マリアンナ医科大学雑誌』, 43, 87-91.
- 大谷正人(2015):自殺予防におけるフランクルのロゴセラピーの意義,『三重大大学教育学部研究紀要』, 66 (自然科学), 13 - 20.
- 杉山登志郎・辻井正次(監修)(2011):『発達障害のある子どもができることを伸ばす(幼児編)』, 日東書院.
- 田中康雄(2014):総論 生活障害としての発達障害,『発達』, 137, 2-9.
- 湯沢純子・渡邊佳明・松永しのぶ(2007):自閉症児を育てる母親の子育てに対する気持ちとソーシャルサポートとの関連,『昭和女子大学生生活心理研究所紀要』, 10, 119 - 129.

筆頭執筆者の所属と連絡先

大久保 友加里 所属: 鈴鹿大学短期大学部 Email: ohkuboy@suzuka-jc.ac.jp

Difficulty and Coping Skill in the Caregivers of Developmentally Delayed Infants

From an Investigation in a Support Center for Developmentally Delayed Infants

Yukari Okubo, Masato Otani*

Summary

The questionnaires were issued to caregivers of infants who attended a support center for developmentally delayed infants, investigating into their worries, stress coping mechanisms and style of cognition. About 2/3 caregivers felt anxiety concerning the child's future, before attending the center and at present also. Feelings of depression decreased from 51% before attendance to 14% at present. The common coping skill for stress was friendly conversations with families, friends, or teachers, adequate sleep and eating favorite foods and drink. The cognitive style in relation to social support was generally approved, such as the importance of consulting reliable persons and meaningful encounter with trustworthy people through their child care. The cognitive style was compared between the groups feeling more stress and the groups feeling less stress. The caregivers feeling less stress generally agreed with the notion that, "A comprehensive perspective might be popular and we will not worry somehow." The caregivers feeling less stress generally agreed with the notion that, "It is better to manage problems one by one as occasion demands." Also, they tended to find meaning even in difficult events. The caregivers style of cognition, feeling less stress, had something common with Antonovsky's SOC (sense of coherence).

Key Words: Disabled infant, Caregiver support, Stress coping, Antonovsky,
Sense of coherence (SOC)

* Suzuka university of medical science